

# DÍA MUNDIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

## Colombia – mayo 17 de 2017

### Ficha Técnica

**Lema:** Una vez más, *Conozca sus cifras de presión arterial* sigue siendo el lema del Día Mundial de la Hipertensión, que desde el 2013 y hasta el 2018 ha sido concertado por la Liga Mundial de Hipertensión (WHL, por sus siglas en Inglés)<sup>1</sup> y la Sociedad Internacional de Hipertensión (ISH, por sus siglas en Inglés)<sup>2</sup>, con el propósito de incrementar la conciencia ciudadana en todas las poblaciones del mundo alrededor de la hipertensión arterial, a fin de que cada persona adulta conozca los valores de sus cifras de presión arterial y sepa concluir si dichos valores se encuentran en el rango normal o si por el contrario, están elevados.

La Hipertensión Arterial es la condición o estado en el cual, la persona presenta la presión arterial sistémica persistentemente elevada; esto es, con base en múltiples mediciones, cuando la presión arterial sistólica persiste en valores iguales o superiores a 140 mm Hg, o la presión arterial diastólica se mantiene en valores iguales u superiores a los 90 mm Hg<sup>3</sup>.

En el grupo de las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión arterial es el principal factor de riesgo de muerte y enfermedad en todo el mundo, en particular, es causa de infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, ceguera, vasculopatía periférica e insuficiencia cardíaca. Este riesgo se ve incrementado si la enfermedad coexiste con otras, en especial con la diabetes.

De acuerdo con el más reciente estudio de carga global de enfermedad, se estima que 10,3 millones de muertes en el mundo, en 2013, fueron consecuencia directa de la hipertensión. Son más de 170 millones de años de vida perdidos en el año 2013 debido a hipertensión arterial<sup>4</sup>. Es la 1ª causa de enfermedad en los países desarrollados; la 2ª causa de enfermedad, después del tabaquismo, en los países en desarrollo; la 1ª causa de ataque cerebrovascular e insuficiencia cardíaca; y la 2ª causa de síndrome coronario agudo.

Para la WHL, en el momento actual la hipertensión arterial está afectando de manera desproporcionada a países de ingresos bajos y medios.

<sup>1</sup> <http://www.worldhypertensionleague.org/> o <http://www.whleague.org/>

<sup>2</sup> <http://ish-world.com/events/e/World-Hypertension-Day-2016/>

<sup>3</sup> OPS/OMS. Internet. Consultado en 16-05-01. Disponible en:

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=221&Itemid=40878&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=221&Itemid=40878&lang=es)

<sup>4</sup> [www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10169&Itemid=41167&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10169&Itemid=41167&lang=en). Consultado en 16.05-01

Cuatro de cada diez adultos en el mundo padece hipertensión arterial. Esta proporción aumenta con la edad: mientras en el grupo etáreo de 20 a 40 años se puede hallar hipertensión arterial en el 10% de ellos, de los 50 a 60 años esta proporción se incrementa al 50%. Una de cada 5 personas tiene prehipertensión.

A pesar de la eficacia de los medicamentos disponibles para su tratamiento y del bajo costo para controlarla, existen bajas tasas de tratamiento y control de la enfermedad en pacientes diagnosticados. Los estudios muestran que 1 de cada tres personas hipertensas no logran mantener sus cifras por debajo de 140/90.

La hipertensión arterial y la diabetes son la causa más común de la enfermedad renal crónica –ERC– en los adultos. La hipertensión arterial es la causa de algo más de una cuarta parte de las ERC. La diabetes se ha establecido como la causa de aproximadamente un tercio de todos los casos y es la causa más común de enfermedad renal terminal en los países más desarrollados.

Para el caso de las mujeres, quienes tienen presión arterial elevada o apenas un poco elevada, en edades cercanas a la menopausia, tienen un alto riesgo de desarrollar problemas cardíacos en edades más avanzadas.

De acuerdo con cifras de la Cuenta de Alto Costo; al registro de la población BDUA, con corte a junio 30 de 2015; a reportes ASIS - ERC y Precursoras; y la bodega de datos del Sistema de Información de la Protección Social, Sispro, consultada 12 de mayo 2017, se estima que en Colombia, para el 2015, la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años afiliados al SGSSS se encontraba en 7,23<sup>5</sup>. En la Tabla 1 se resume esta cifra, por departamentos, en el período 2011-2015, lo cual muestra el comportamiento ascendente durante el período estudiado, en particular en los últimos dos años.

Las mismas fuentes revelaron que un 49% de los ataques cardíacos y un 62% de los trastornos cerebrovasculares son causados por la hipertensión arterial. En la consulta externa es la causa más frecuente de motivo de consulta en la población general, en especial en la población mayor de 45 años, en ambos sexos. De las primeras 20 causas de egreso hospitalario, las enfermedades isquémicas del corazón ocupan el tercer lugar aportando un 3,5% del total, la insuficiencia cardíaca aporta el 2,0% y la diabetes mellitus, el 1,6%. En el grupo de personas mayores de 50 años de edad, la enfermedad isquémica del corazón y la insuficiencia cardíaca congestiva ocupan el primer lugar de egresos hospitalarios.

**Ilustración 1. Cifras Nacionales de interés alrededor de la hipertensión arterial**



<sup>5</sup> Esta prevalencia corresponde al número de personas que consultaron por HTA; no hace referencia al dato poblacional.

**Tabla 1. Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años afiliados al SGSSS, por departamentos en Colombia, 2011–2015**

Departamento	2011	2012	2013	2014	2015
05 - Antioquia	7,78	7,65	8,15	8,57	10,15
08 - Atlántico	5,31	5,62	6,34	7,14	8,07
11 - Bogotá, D.C.	6,65	6,91	6,45	7,69	7,82
13 - Bolívar	5,33	6,05	5,91	6,76	7,75
15 - Boyacá	4,04	4,49	5,19	6,59	6,74
17 - Caldas	7,66	8,48	7,76	8,54	9,15
18 - Caquetá	2,93	3,44	4,76	5,3	4,88
19 - Cauca	3,55	3,76	3,16	4,35	5,09
20 - Cesar	3,23	3,36	3,49	4,11	4,89
23 - Córdoba	2,75	3,06	3,57	4,62	5,04
25 - Cundinamarca	4,12	4,95	5,1	5,63	6,04
27 - Chocó	1,19	1,74	1,61	2,63	2,9
41 - Huila	4,63	4,99	5,14	6,49	5,92
44 - La Guajira	1,83	1,81	2,02	2,44	2,76
47 - Magdalena	3,39	3,28	3,87	4,78	5,12
50 - Meta	4,01	4,2	4,4	5,89	5,17
52 - Nariño	3,84	3,8	4,13	3,93	4,08
54 - Norte de Santander	4,05	3,79	4,06	4,23	4,59
63 - Quindío	8,36	8,27	8,26	8,39	10,47
66 - Risaralda	9,84	9,19	7,78	9,41	10,75
68 - Santander	4,59	5,21	5,19	5,97	6,46
70 - Sucre	3,13	3,35	3,67	4,69	5,66
73 - Tolima	4,69	5,26	5,28	5,09	5,89
76 - Valle del Cauca	6,91	6,93	7,6	8,24	9,13
81 - Arauca	1,63	1,24	1,33	2,31	3,32
85 - Casanare	3,27	2,84	3,06	4,21	3,09
86 - Putumayo	1,9	2,25	2,27	2,14	2,21
88 - San Andres	3,85	0,89	2,98	2,07	3,48
91 - Amazonas	2,49	2,5	2,1	3	2,38
94 - Guainía	0,87	1,02	1,26	1	0,75
95 - Guaviare	1,37	0,83	0,6	1,46	3,8
97 - Vaupés	0,35	0,19	0,23	0,45	0,4
99 - Vichada	0,64	0,77	0,93	0,99	0,98
<b>Total País</b>	<b>5,49</b>	<b>5,68</b>	<b>5,81</b>	<b>6,60</b>	<b>7,23</b>

Fuente: Resolución 2463 de 2014. Cuenta de Alto Costo. Información con corte a 30 de junio de 2015. Población BDUA con corte a junio 30 de 2015. Reportes ASIS - ERC y Precursoras. Bodega de datos de SISPRO consultada 12 de mayo 2017. Nota: esta prevalencia corresponde al número de personas que consultaron por HTA, no hace referencia al dato poblacional

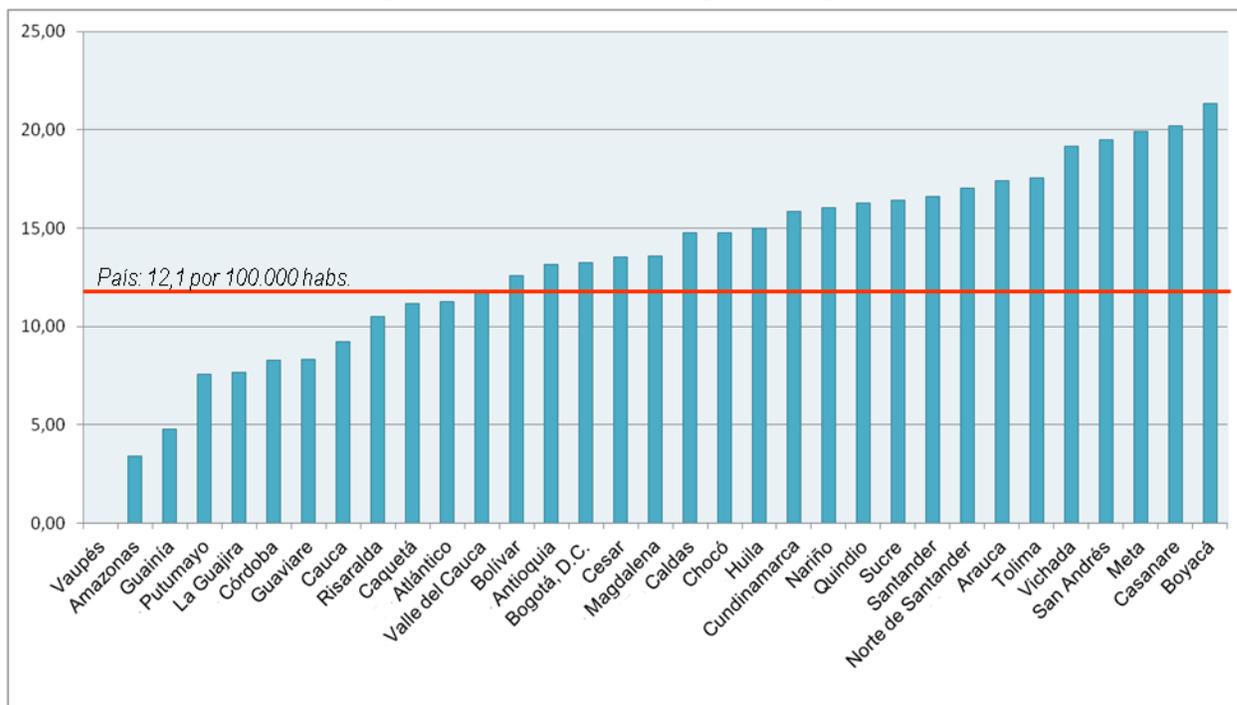
Las enfermedades cardiovasculares toman lugares predominantes en el grupo de adultos mayores (65 y más años) como motivo de emergencias médicas: la hipertensión, la diabetes mellitus y las enfermedades isquémicas del corazón se encuentran entre las 10 primeras causas de consulta en el servicio de urgencias. Cuando se analizan los primeros motivos de consulta en el servicio de urgencias según el sexo, se aprecia que los hombres mayores de 45 años consultan principalmente por hipertensión arterial. En los mayores de 60 años además de la hipertensión arterial, las

enfermedades del corazón y las cerebrovasculares se encuentran entre las 10 primeras causas de consulta. Las mujeres muestran un comportamiento similar con relación a la consulta por hipertensión arterial.

La Encuesta Nacional de Salud-2007, mostró que en el servicio de consulta externa la enfermedad hipertensiva lidera como causa de consulta en la población mayor de 45 años, con un 17,6% del total de las consultas médicas. Esta misma fuente evidenció una prevalencia para HTA del 8,8% de la personas entre 18 y 69 años, con diagnóstico de HTA en dos o más consultas; pero solo el 6,75% toman medicamentos antihipertensivos de manera regular.

La tasa de mortalidad promedio ajustada por edad, para HTA en Colombia, en el período 2005-2010, se situó en 12,1 por 100.000 habitantes. Los departamentos con las mayores tasas de mortalidad ajustada por edad para hipertensión arterial son: Boyacá, Casanare, Meta, San Andrés y Vichada, cuyas tasas de mortalidad por HTA se encuentran entre 19,15 por 100.000 (caso Vichada) y 21,35 por 100.000 (caso Boyacá).

**Gráfica 1. Tasas de mortalidad promedio estandarizadas por edad, para HTA. Colombia. 2005-2010**



Fuente: Subdirección de Enfermedades No Transmisibles - MSPS. Construcción a partir de datos SISPRO

No obstante lo anterior, la hipertensión arterial no solo se puede prevenir sino que se puede tratar de manera apropiada y a bajo costo, pudiéndose evitar muertes y discapacidades secundarias a las complicaciones de esta enfermedad. Se hace necesario reducir el desconocimiento en la población general acerca de los factores de riesgo e incrementar efectivamente los cambios de hábitos.

Los hábitos y estilos de vida saludables ayudan a combatir la hipertensión arterial, no solo en la prevención de su ocurrencia sino como coadyuvante en el éxito del tratamiento. Los principales hábitos saludables contemplan mantener una dieta saludable, baja en grasas, en sal y en azúcares; incrementar la actividad física y mantener un peso adecuado; moderar la ingesta de alcohol y reducir a cero la exposición y consumo de productos derivados del tabaco.

Para la celebración del Día Mundial de la Hipertensión Arterial en las entidades territoriales se insta a mantener durante todo el año las estrategias que se encuentran enmarcadas en la Estrategia Global para el control de las enfermedades no transmisibles, para lo cual se propone hacer énfasis en el tema, aprovechando las oportunidades que nos brinda el calendario de fechas importantes para el sector de la salud<sup>6</sup>, por fases:

### **Fase 1. Conozca sus cifras de presión arterial.**

Énfasis que se deberá dar a lo largo del mes de mayo, con ocasión del Día Mundial de la Hipertensión Arterial, el 17 de mayo. Durante todo este mes, incrementar las campañas para que los ciudadanos se hagan conscientes de sus cifras de presión arterial, así como de su peso y de su índice de masa corporal.

### **Fase 2. Reducción de sal, no tabaco y estilos de vida saludable.**

Las fechas para esta fase en 2017 son: La semana mundial de reducción de sal, que fue entre el 13 y el 18 de marzo, pero cuyas acciones se deben incluir en fechas claves como los son, el 6 de abril (pasado): Día Mundial de la Actividad Física; 31 de mayo: Día Mundial Sin Tabaco; agosto 4: Día Latinoamericano de las Frutas; 18 al 24 de septiembre: Semana de los Estilos de Vida Saludables; 24 de septiembre: Día Nacional de lucha contra la Obesidad; noviembre 15: Día Mundial sin Alcohol; además del propio 17 de mayo.

### **Fase 3. Control de la Hipertensión, las Enfermedades Cardiovasculares, la Enfermedad Renal Crónica y la Diabetes.**

Las fechas especiales son: 9 de marzo (pasado): Día Mundial del Riñón; 31 de mayo: Día Mundial Sin Tabaco; 24 de septiembre: Día Nacional de Lucha contra la Obesidad; 29 de septiembre: Día Mundial del Corazón; octubre 29: Día Mundial del ACV; 14 de noviembre: Día Mundial de la Diabetes. Acá el énfasis ya no es en prevención sino en el control de la HTA propiamente dicha, como enfermedad precursora, así como el de sus complicaciones y comorbilidades.

La población objetivo para esta campaña serán: El público en general, los medios de comunicación, los actores del sistema general de seguridad social en salud y los tomadores de decisiones.

Los objetivos de las acciones a implementar en las entidades territoriales para esta fase alrededor del Día Mundial de la Hipertensión deberán ir encaminadas a:

---

<sup>6</sup> <https://rockolasal.blogspot.com/2016/11/calendario-y-planeador-2017-con-enfasis.html>

OBJETIVOS	ACCIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Concientizar sobre las causas y consecuencias de la hipertensión y de la hipertensión no controlada.</li> <li>Informar sobre la forma de prevenir la hipertensión y sus complicaciones</li> <li>Alentar la toma de la presión arterial y seguir los consejos de los profesionales de la salud.</li> </ul>	Campaña en los medios de comunicación y actividades comunitarias
<ul style="list-style-type: none"> <li>Impulsar al equipo de atención primaria de salud a que aproveche al máximo las oportunidades para tomar la presión arterial.</li> <li>Proporcionar el instrumental médico esencial (tensiómetro, báscula, tallímetro, cinta métrica para medición de circunferencia abdominal, tablas para calcular riesgo cardiovascular, entre otras) a los equipos de salud que realicen tamización, en actividades puntuales.</li> </ul>	Actividades de las autoridades territoriales de salud
<ul style="list-style-type: none"> <li>Recaltar la importancia de la prevención, la detección temprana, el tratamiento apropiado, el seguimiento a largo plazo y el control de la hipertensión a fin de parar la epidemia de enfermedades cardiovasculares.</li> </ul>	Actividades dirigidas a las IPS y los equipos de APS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Abogar por el retorno de la inversión y las intervenciones más rentables, presentando la carga de la hipertensión y las soluciones.</li> <li>Conseguir la meta de reducción del 25% de las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles como compromiso adoptado de la Reunión de alto nivel de las Naciones Unidas e incorporado en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.</li> <li>Concertar de manera transectorial el logro de los objetivos y metas trazadas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.</li> </ul>	Abogacía en espacios intersectoriales y ante la Asamblea o el Concejo

Es pertinente, para los referentes técnicos en enfermedades no transmisibles, conocer a cabalidad las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las personas con hipertensión arterial primaria<sup>7</sup>. Adicionalmente, se cuenta con el consenso más reciente (8°, de 2014) del Comité Nacional Conjunto sobre Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión Arterial, de los EEUU (JNC8, por sus siglas en Inglés) y un artículo que compara las recomendaciones del JNC7 y el JNC8. Ambos documentos, disponibles en carpeta Web<sup>8</sup>.

### Mensajes Claves para la comunidad, público en general y personas con hipertensión:

- La hipertensión, o presión arterial igual o superior a 140/90, afecta a cuatro de cada diez adultos, con graves consecuencias para la salud de hombres y mujeres.
- Una presión arterial igual o superior a 140/90 eleva el riesgo de tener un infarto al corazón y un accidente cerebrovascular que son las primeras causas de muerte en todo el mundo. También puede provocar enfermedad arterial periférica, insuficiencia renal, así como ceguera, e insuficiencia cardíaca.

<sup>7</sup> Disponible en el sitio del Ministerio de Salud, en [http://gpc.minsalud.gov.co/gpc\\_sites/Repositorio/Conv\\_500/GPC\\_hta/gpc\\_hta.aspx](http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_500/GPC_hta/gpc_hta.aspx)

<sup>8</sup> Disponibles en <http://bit.ly/ddmhta1517> ([https://docs.google.com/folderview?id=0BxRiTRC3e0ZiUzhRW5HZ2tEQUU&usp=drive\\_web](https://docs.google.com/folderview?id=0BxRiTRC3e0ZiUzhRW5HZ2tEQUU&usp=drive_web))

- La hipertensión es más grave cuando está por encima de 140/90, y sus riesgos son aún mayores para quienes fuman o tienen obesidad o diabetes.
- Casi la mitad de las personas con hipertensión no está diagnosticada porque no sabe que tiene la presión arterial alta. La hipertensión arterial generalmente no da síntomas, aunque en algunos casos se manifiesta con dolor de cabeza o mareos; por eso es necesario que todos los adultos midan su presión arterial con regularidad y conozcan sus cifras.
- Las medidas para prevenir la hipertensión pasan por reducir el consumo de sal, tener una dieta balanceada y saludable, evitar el consumo nocivo de alcohol, no exponerse al humo del tabaco o sus derivados y mantener un estilo de vida físicamente activo y un peso corporal saludable.
- La hipertensión puede ser controlada –por debajo de 140/90– con modificaciones en el estilo de vida, siguiendo las indicaciones de los profesionales de la salud y con medicamentos eficaces y seguros, que además son de muy bajo costo y están incluidos en el POS.
- El tratamiento ayuda a controlar la presión arterial pero no cura la hipertensión. Si se abandona el tratamiento, la presión arterial volverá a aumentar por encima de 140/90 y con ello el riesgo de complicaciones cardiovasculares.
- Conozca cuál es su riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares o diabetes y tome la mejor decisión: cambiar a estilos de vida saludable: <http://bit.ly/conoceturiesgo> o [www.minsalud.gov.co/calculadoraconoceturiesgo](http://www.minsalud.gov.co/calculadoraconoceturiesgo) (<https://www.minsalud.gov.co/sites/valoraturiesgo/layouts/15/EstiloVidaSaludable/DatosUsuario.aspx>)

**Ilustración 2. Clasificación de la Hipertensión Arterial**

Categoría	P. Sistólica en mm Hg (el # más alto)		P. Diastólica en mm Hg (el # más bajo)
<b>Normal</b>	Menos de 120	y	Menos de 80
<b>Prehipertensión</b>	120 – 139	o	80 – 89
<b>Hipertensión Estadio 1</b>	140 – 159	o	90 – 99
<b>Hipertensión Estadio 2</b>	160 – 180	o	100 – 110
<b>Crisis Hipertensiva (requiere atención de urgencia)</b>	Mayor de 180	o	Mayor de 110

Fuente: 8<sup>th</sup> Report Joint National Committee. 2014

*¿Conoce sus cifras de presión arterial?  
Es el momento perfecto para aprenderlas*

## Mensajes claves para Empresas Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

- Cada vez que un paciente visita un servicio de salud se le debe tomar la presión arterial. Si la presión arterial del paciente es igual o más alta de 140/90 entonces muy probablemente tiene hipertensión. Se debe incorporar en la impresión clínica y seguir la ruta de atención para el diagnóstico certero y tratamiento integral.
- Cuatro de cada diez adultos tiene hipertensión, es decir, presión arterial igual o mayor a 140/90. La proporción aumenta con la edad, afectando al 50% de personas hipertensas en mayores de 50 años. Casi la mitad de los hipertensos no están diagnosticados ni siguen tratamiento, porque desconocen su tensión arterial.
- El riesgo de complicaciones por hipertensión aumenta si el paciente consume tabaco o tiene obesidad o diabetes.
- Aconseje a sus pacientes mantener una dieta balanceada y saludable, reducir el consumo de sal, dejar de fumar, evitar el consumo nocivo de alcohol, mantener un estilo de vida físicamente activo y un peso corporal saludable. Los servicios médicos cuentan con la Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas con Hipertensión Arterial Primaria, basados en la evidencia ([http://gpc.minsalud.gov.co/gpc\\_sites/Repositorio/Conv\\_500/GPC\\_hta/gpc\\_hta.aspx](http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_500/GPC_hta/gpc_hta.aspx)).
- El control de la hipertensión debe complementarse con intervenciones para controlar la diabetes y para la cesación del uso de tabaco. Los servicios de atención primaria en salud son el mejor escenario para el control de la presión arterial y la modificación del perfil de riesgo cardiovascular.
- La evaluación del perfil de riesgo cardiovascular en las personas con hipertensión es la mejor manera para seleccionar el tratamiento y alcanzar el control. Los centros de salud deben asegurarse de tener todos los instrumentos para hacer esta evaluación.
- El control de la presión arterial (menos de 140/90) y la modificación positiva del perfil de riesgo cardiovascular de las personas con hipertensión es la manera más costo-eficiente y rápida de reducir la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, que aumentan el gasto sanitario y provocan muertes prematuras.
- Las personas con hipertensión pueden necesitar uno o más medicamentos para mantener la presión por debajo de 140/90, pero además, se requiere tomar medidas para controlar otros factores de riesgo cardiovascular (cambio de hábitos). Los servicios médicos pueden entrenar a los pacientes a manejar su hipertensión, a través de la medición de su presión arterial y el cambio de estilo de vida y la correcta adherencia a su tratamiento.

Las herramientas para la evaluación del perfil de riesgo cardiovascular se encuentran disponibles en la Web: Findrisc (<http://bit.ly/findrisc>); Tabla de la OMS (<http://bit.ly/ercv-oms>); Aplicativo Conoce tu Riesgo, Peso Saludable (<http://bit.ly/conoceturriesgo> o [www.minsalud.gov.co/calculadoraconoceturriesgo](http://www.minsalud.gov.co/calculadoraconoceturriesgo) o <https://www.minsalud.gov.co/sites/valoraturriesgo/layouts/15/EstiloVidaSaludable/DatosUsuario.aspx>). Adicionalmente, estos y otros elementos útiles para jornadas de tamización, los tenemos disponibles en una carpeta Web, en: <http://bit.ly/cdhtrcv>.

*¿Conoce sus cifras de presión arterial?  
Es el momento perfecto para aprenderlas*

### Mensajes claves para las autoridades sanitarias en las entidades territoriales:

- La hipertensión, o presión arterial igual o superior a 140/90, afecta a cuatro de cada diez adultos en todo el mundo y es el principal factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares. ¿Cómo estamos en mi territorio?
- Reducir las enfermedades cardiovasculares a través del control de la hipertensión es una manera efectiva de ayudar a conseguir la meta de reducir en un 25% la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles para 2025, un compromiso adoptado por las Naciones Unidas e incluido en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.
- Uno de cada tres hipertensos bajo tratamiento no está controlado, a pesar de que hay medicamentos eficaces para controlar la hipertensión.
- Las tres intervenciones más costoeficaces para disminuir en el menor tiempo la mortalidad prematura y para frenar la incidencia y la prevalencia de las enfermedades cardiovasculares son:
  1. *Disminuir a la mitad el consumo de sal, particularmente de los alimentos procesados*
  2. *Eliminar el consumo y exposición a los productos del tabaco*
  3. *Tratar y controlar adecuadamente a quienes tienen hipertensión arterial.*
- La medida más efectiva para prevenir la hipertensión a nivel de toda la población es a través de la reducción a la mitad del consumo de sal, especialmente de los alimentos procesados. La industria de alimentos procesados puede hacer la diferencia.
- Los servicios de salud bien organizados y con planes de atención que impliquen el seguimiento del paciente durante toda su vida ofrecen mejores cuidados a las personas con hipertensión con costos más razonables.
- Promovamos y valoremos el riesgo cardiovascular y de diabetes de nuestros ciudadanos:  
<http://bit.ly/conoceturiesgo> o [www.minsalud.gov.co/calculadoraconoceturiesgo](http://www.minsalud.gov.co/calculadoraconoceturiesgo) o <https://www.minsalud.gov.co/sites/valoraturiesgo/layouts/15/EstiloVidaSaludable/DatosUsuario.aspx>

*¿Conoce sus cifras de presión arterial?  
Es el momento perfecto para aprenderlas*

### Mensajes claves para eventos masivos:

- La Hipertensión Arterial es el enemigo silencioso.
- Disminuya la sal que consume y aumentará su salud y su bienestar.
- Active su corazón... reduzca el riesgo de hipertensión... realice actividad física regular... 30 minutos diarios de caminata moderada son suficientes.
- La grasa en las comidas endurece sus arterias y agota su corazón. Coma sano. Reduzca los fritos e incremente las frutas y las verduras.
- Si detecta al enemigo lo puede evitar. Valore su riesgo. Conozca sus cifras de tensión arterial.

*¿Conoce sus cifras de presión arterial?  
Es el momento perfecto para aprenderlas*

## Utilización de las redes sociales alrededor del Día Mundial de la Hipertensión:

Involucra a sus contactos y utilice sus redes sociales Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn, entre otras, para difundir mensajes alusivos este día.

- Comparta los *mensajes claves* de este documento en sus redes sociales.
- Comparta videos y los tweets alusivos, especialmente los enviados por @MinSaludCol, @opsoms, @NCDS\_PAHO @Gestarsalud, @Girsalud, @VidaSaludable21
- Comparta estadísticas nacionales y territoriales.
- Utilice las tendencias (hashtags) #dmhta #diamundialhta #hipertension #conocetuscifras #conoceturiesgo

*¿Conoce sus cifras de presión arterial?  
Es el momento perfecto para aprenderlas*

## Metas e indicadores incluidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, relacionados con hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica

1. Aumentar la disponibilidad, accesibilidad, calidad y asequibilidad en las IPS de medicamentos esenciales de calidad, seguros y eficaces, incluidos genéricos para tratar las ENT.
2. Reducir en un 25% la hipertensión arterial en mayores de 25 años.
3. Aumentar el acceso a terapia farmacológica y asesoría para personas de 40 años o más con riesgo cardiovascular > 30%.
4. Aumentar la donación y trasplante de órganos y tejidos como mínimo en un 20%.
5. Reducir la mortalidad prematura ocasionada por enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o enfermedad respiratoria crónica en el 25%.
6. A 2021 Lograr una disminución de Sal sodio persona/día partir de la línea de base que se defina.
7. Incrementar la actividad física Global en la población de 13 a 64 años.
8. A 2021 se mantiene por debajo de 12% el consumo nocivo de alcohol en población general.
9. Incrementar anualmente en un 10% el número de puntos de distribución y comercialización a nivel departamental.
10. Reducir al 10% el tabaquismo en personas de 18 a 65 años.
11. Lograr el cumplimiento de Ambientes libres de humo de tabaco a nivel nacional, en los lugares definidos por la Ley 1335 de 2009

El Día Mundial de la Hipertensión es una iniciativa de la Liga Mundial de Hipertensión (WHL, por sus siglas en Inglés) que engloba una multitud de federaciones, sociedades y demás organismos oficiales; es una sección afiliada a la Sociedad Internacional de Hipertensión (ISH, por sus siglas en

Inglés). Fue instaurado en mayo de 2005, con el propósito de crear conciencia sobre la hipertensión y animar a los ciudadanos de todos los países para prevenir y controlar esta enfermedad, que además es factor de riesgo para otras enfermedades cardiovasculares y, por su forma letal, se le sigue conociendo como *el asesino silencioso*.

*Fuentes:*

- World Health Organization. A Global Brief of Hypertension: silent killer, global public health crisis. World Health Day 2013. Report, 1-39. 2013. Geneva, Switzerland, WHO.
- Perkovic V, Huxley R, Wu Y, Pranhakaran D, MacMahon S. The burden of blood pressure-related disease: a neglected priority for global health. *Hypertension* 2007; 50 (6):991-997
- Lloyd-Sherlock P1, Beard J, Minicuci N, Ebrahim S, Chatterji S. *Int. J. Epidemiology*. 2014 Feb.; 43(1):116-128.
- Committee on Public Health Priorities to Reduce and Control Hypertension in the US Population, Institute of Medicine of the National Academies. *A Population-Based Policy and Systems Change Approach to Prevent and Control Hypertension*. Report, v-173. 2010. Washington, DC, USA, National Academies Press.
- Encuesta Nacional de Salud 2007; Cuenta de Alto Costo; Sispro; Dirección de Epidemiología y Demografía; análisis propios de la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles.
- Paul A. James, MD; Suzanne Oparil, MD; Barry L. Carter, PharmD; et al: 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults. Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*. 2014;311(5):507-520. doi:10.1001/jama.2013.284427